

Số: 86 /TB - BVĐKVP

Bà Rịa, ngày 02 tháng 06 năm 2025

## **THÔNG BÁO**

**V/v Hướng dẫn thực hiện nghiêm túc các quy trình chuyên môn, kỹ thuật tại Bệnh viện Đa Khoa Vạn Phước**

- Thực hiện nội quy và quy chế chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa Vạn Phước.

- Thực hiện kế hoạch hoạch động Bệnh viện Đa Khoa Vạn Phước năm 2025.

- Giám Đốc Bệnh Viện Đa Khoa Vạn Phước thông báo về việc gửi các quy trình chuyên môn, kỹ thuật đến các khoa, phòng cụ thể như sau:

| STT | NỘI DUNG                                                               | GHI CHÚ        |
|-----|------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1   | Quy trình tiếp đón và xử trí người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú | Ban hành lần 2 |
| 2   | Quy trình tiếp đón và xử trí người bệnh cấp cứu                        | Ban hành lần 2 |
| 3   | Quy trình dự phòng phơi nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp               | Ban hành lần 2 |
| 4   | Quy trình trả kết quả và báo cáo kết quả xét nghiệm                    | Ban hành lần 2 |

- Đề nghị từng nhân viên các khoa, phòng thực hiện chuyên môn đúng theo quy trình kỹ thuật như trên.

- Mọi hậu quả xảy ra do việc không thực hiện đúng quy trình chuyên môn kỹ thuật, cá nhân sẽ chịu trách nhiệm trước bệnh nhân, Bệnh viện và pháp luật.

- Đề nghị các trưởng khoa có trách nhiệm tập huấn tất cả nhân viên cũ và mới từ nay về sau.

**Nơi nhận:**

- Giám đốc.
- Trưởng các khoa, phòng.
- Lưu: VT. KHTH.



**GIÁM ĐỐC**

**LÊ NGUYỄN QUẾ MINH**

CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC



**QUY TRÌNH**  
**TIẾP ĐÓN VÀ XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU**

Ngày ban hành: 02/06/2025

Lần ban hành: 2

|           | Người Viết                                                                          | Người kiểm<br>duyet nội dung                                                                                                                                             | Người phê duyệt                                                                       |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Họ và tên | Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan                                                            | Bs. Lê Văn Long                                                                                                                                                          | GD. Lê Nguyễn Quế Minh                                                                |
| Ký Tên    |  |   |  |
| Chức Danh | TP. KHTH- QLCL                                                                      | BSCK1                                                                                                                                                                    | GIÁM ĐỐC                                                                              |

# QUY TRÌNH TIẾP ĐÓN VÀ XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU



## PHU LUC

### **QUY TRÌNH TIẾP ĐÓN VÀ XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU**

(Kèm theo Thông báo số 86/TB-BVĐKVP ngày 02/06/2025 của Giám đốc Bệnh viện)

#### **I. MỤC ĐÍCH:**

Đảm bảo tiếp nhận và xử trí người bệnh cấp cứu kịp thời, đúng chuyên môn, giảm tỷ lệ tử vong và biến chứng.

#### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

Áp dụng cho tất cả các trường hợp người bệnh cấp cứu đến cơ sở y tế.

#### **III. CĂN CỨ PHÁP LÝ CHÍNH**

1. Căn cứ Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc ngày 21/08/2008.
2. Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế.
3. Căn cứ khoản 2 Điều 3 Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023 quy định đối tượng ưu tiên khám chữa bệnh.
4. Căn cứ Quy định số 24 /QyĐ-BVĐKVP ngày 07/01/2025 về việc: Kiện toàn Quy định Ưu tiên khám và xử trí người bệnh cấp cứu.

#### **IV. ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN**

1. Nhân viên tiếp đón.
2. Bác sĩ phòng khám các chuyên khoa lẻ, bác sĩ trực.
3. Điều dưỡng hành chính phụ trách phòng cấp cứu, điều dưỡng, y sĩ hoặc nữ hộ sinh trực (theo lịch hoạt động của bệnh viện).
4. Kỹ thuật viên cận lâm sàng.
5. Nhân viên hỗ trợ liên quan: Hộ lý

#### **V. QUY TRÌNH THỰC HIỆN**

1. **Bước 1: Tiếp nhận ban đầu** là nhân viên *quầy nhận bệnh* hoặc nhân viên *phòng cấp cứu* được phân công trên lịch hoạt động của bệnh viện.
  - Người bệnh được đưa đến Phòng Cấp cứu bằng mọi phương tiện (xe cấp cứu, tự đến, người thân đưa đến).
  - Nhân viên tiếp đón nhanh chóng tiếp nhận (trực tiếp đi vào phòng cấp cứu để lấy thông tin của người bệnh đăng ký khám bệnh (trong giờ hành chính) hoặc tua trực đăng ký khám bệnh (thực hiện sau bước lấy sinh hiệu và báo bác sĩ tình hình người bệnh), không yêu cầu giấy tờ ban đầu.
2. **Bước 2: Phân loại mức độ cấp cứu:** nhân viên phụ trách phòng cấp cứu; Bác sĩ trực; Điều dưỡng, nữ hộ sinh, y sĩ (tua trực).
  - Điều dưỡng và bác sĩ được phân công cấp cứu theo lịch hoạt động của bệnh viện tiếp nhận và phân loại người bệnh theo 5 mức độ ưu tiên (theo *thang phân loại mức độ cấp cứu* của BHYT theo thông tư 32).
  - Thang phân loại mức độ cấp cứu có 5 mức độ như sau:
    - o Loại 1: Đe dọa mạng sống ngay lập tức.
    - o Loại 2: Sắp đe dọa tới mạng sống hoặc Điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian hoặc Đau rất nghiêm trọng.
    - o Loại 3: Có khả năng đe dọa tới mạng sống hoặc Tình huống khẩn cấp hoặc Đau, khó chịu nghiêm trọng.

- Loại 4: Có thể nghiêm trọng hoặc Phức tạp hoặc mức độ nghiêm trọng đáng kể hoặc Đau và khó chịu nhiều.
  - Loại 5: Ít khẩn cấp.
- 3. Bước 3: Xử trí cấp cứu ban đầu tại phòng cấp cứu**
- Đánh giá ABC (Airway, Breathing, Circulation): đo sinh hiệu, đo điện tâm đồ, SpO<sub>2</sub>.
  - Hồi sức tích cực nếu ngừng tuần hoàn, ngừng thở.
  - Đảm bảo đường thở, thở oxy, truyền dịch, thuốc cấp cứu..
- 4. Bước 4: Chẩn đoán và điều trị (bác sĩ phụ trách cấp cứu theo lịch bệnh viện)**
- Thực hiện chỉ định cận lâm sàng khẩn (ECG, X-quang, xét nghiệm...)
  - Chẩn đoán xác định nguyên nhân.
  - Điều trị theo phác đồ chuyên khoa phù hợp.
- 5. Bước 5: Chuyển tuyến hoặc nhập viện (tại phòng cấp cứu)**
- Nếu tình trạng nặng, cần chuyển tuyến trên thực hiện:
    - Chuẩn bị hồ sơ để hội chẩn chuyên môn với bác sĩ trực thường trú chuyên môn của bệnh viện.
    - Chuẩn bị nhân lực và phương tiện vận chuyển (nếu có).
  - Nếu ổn định, người bệnh được chuyển khoa nội trú (theo năng lực chuyên môn của bệnh viện) điều trị tiếp tục.
  - Trường hợp nhẹ có thể cho về điều trị ngoại trú và hẹn tái khám.

## **VI. GIÁM SÁT VÀ BÁO CÁO:**

1. Khoa Cấp cứu chịu trách nhiệm cập nhật, báo cáo tình hình cấp cứu định kỳ.
2. Phòng Kế hoạch tổng hợp theo dõi, kiểm tra việc tuân thủ quy trình.

## THANG PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ CẤP CỨU

| LOẠI          | PHẢN ỨNG                                                                  | PHÂN LOẠI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DẤU HIỆU LÂM SÀNG<br>(chỉ mang tính chất trình bày)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LOẠI 1</b> | Đánh giá và điều trị cùng lúc và ngay lập tức                             | <b>Đe dọa mạng sống ngay lập tức</b><br>Tình trạng bệnh đe dọa mạng sống (hoặc sắp có nguy cơ xấu) và cần phải có sự can thiệp mạnh mẽ ngay lập tức.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Ngừng tim.<br/>                     Ngừng hô hấp.<br/>                     Nguy cơ ngay lập tức tới đường thở.<br/>                     Nhịp thở &lt; 10 lần/phút.<br/>                     Suy hô hấp cấp.<br/>                     Huyết áp &lt; 80mmHg (người lớn) hoặc trẻ em/trẻ sơ sinh sốc nặng.<br/>                     Không đáp ứng hoặc đáp ứng chỉ với cơn đau (Điểm Glasgow &lt; 9).<br/>                     Co giật liên tục/kéo dài.<br/>                     Quá liều tiêm tĩnh mạch và không phản ứng hoặc giảm thông khí.<br/>                     Rối loạn hành vi nghiêm trọng với mối đe dọa trực tiếp bạo lực nguy hiểm</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>LOẠI 2</b> | Đánh giá và điều trị trong 10 phút (đánh giá và điều trị thường cùng lúc) | <p><b>Sắp đe dọa tới mạng sống</b><br/>                     Tình trạng của người bệnh đủ nghiêm trọng hoặc xấu đi nhanh tới nỗi có nguy cơ đe dọa tới mạng sống, hoặc suy hệ thống các bộ phận cơ thể nếu không được điều trị trong vòng 10 phút sau khi tới bệnh viện.</p> <p>HOẶC</p> <p><b>Điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian</b><br/>                     Khả năng điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian (ví dụ: làm tan huyết khối, giải độc) để thực hiện một tác động đáng kể đến kết quả lâm sàng phụ thuộc vào điều trị bắt đầu trong vòng một vài phút sau khi người bệnh tới Khoa cấp cứu.</p> <p>HOẶC</p> <p><b>Đau rất nghiêm trọng</b><br/>                     Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 10 phút.</p> | <p>Nguy cơ đường thở - thở rít hoặc chảy nước dãi và suy kiệt.<br/>                     Suy hô hấp nghiêm trọng.<br/>                     Bệnh lý tuần hoàn máu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Da lạnh và nổi đốm, tưới máu kém.</li> <li>• Nhịp tim &lt; 50 hoặc &gt;150 (người lớn).</li> <li>• Hạ huyết áp và ảnh hưởng huyết động.</li> <li>• Mất máu nghiêm trọng.</li> </ul> <p>Đau ngực có thể liên quan tới tim.<br/>                     Đau nghiêm trọng bất kỳ nguyên nhân nào.<br/>                     Mức đường huyết &lt; 3 mmol/L.<br/>                     Gà gật, giảm phản ứng đối với bất kỳ nguyên nhân nào (Điểm Glasgow &lt; 13).<br/>                     Liệt nửa người cấp/chứng bất lực ngôn ngữ.<br/>                     Sốt có dấu hiệu hôn mê (mọi lứa tuổi).<br/>                     Nghi ngờ nhiễm trùng huyết do não mô cầu.<br/>                     Axit hoặc kiềm bắn vào mắt cần phải rửa mắt.<br/>                     Đa chấn thương nghiêm trọng (cần phản ứng nhanh của nhân viên y tế).<br/>                     Chấn thương khu trú nghiêm trọng - nứt xương nặng.<br/>                     Tiền sử nguy cơ cao:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nhiễm độc nguy hiểm/nặng do động vật cắn.</li> <li>• Đau nghiêm trọng có thể do nghẽn mạch phổi, phình động mạch chủ bụng.</li> </ul> |



| LOẠI          | PHẢN ỨNG                                | PHÂN LOẠI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DẤU HIỆU LÂM SÀNG<br>(chỉ mang tính chất trình bày)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Hành vi/tâm thần:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hung hăng hoặc gây hấn.</li> <li>• Đe dọa ngay lập tức cho bản thân hoặc người khác.</li> <li>• Yêu cầu hoặc đã yêu cầu kiềm chế.</li> <li>• Kích động nặng hoặc gây hấn.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>LOẠI 3</b> | Đánh giá và điều trị trong vòng 30 phút | <p><b>Có khả năng đe dọa tới mạng sống</b></p> <p>Tình trạng của người bệnh có thể đe dọa tới tính mạng hoặc các chi hoặc có thể dẫn đến tình trạng bệnh nặng, nếu đánh giá và điều trị không được bắt đầu trong vòng 30 phút sau khi người bệnh đến.</p> <p><b>HOẶC</b></p> <p><b>Tình huống khẩn cấp</b></p> <p>Có thể mang lại kết quả bất lợi nếu điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian không được bắt đầu trong vòng 30 phút sau khi người bệnh đến.</p> <p><b>HOẶC</b></p> <p><b>Đau, khó chịu nghiêm trọng</b></p> <p>Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 30 phút.</p> | <p>Tăng huyết áp nghiêm trọng.</p> <p>Mất máu nghiêm trọng - bất kỳ nguyên nhân gây khó thở vừa.</p> <p>SpO<sub>2</sub>: 90 - 95%.</p> <p>Mức đường huyết &gt;16 mmol/L.</p> <p>Co giật (hiện đã tỉnh).</p> <p>Sốt nếu bị ức chế miễn dịch ví dụ người bệnh ung thư, điều trị steroid.</p> <p>Nôn mửa kéo dài.</p> <p>Bị mất nước.</p> <p>Chấn thương đầu bị mất ý thức trong thời gian ngắn - hiện đã tỉnh.</p> <p>Đau nặng vừa - bất kỳ nguyên nhân nào - cần dùng thuốc giảm đau.</p> <p>Đau ngực có thể không liên quan tới tim và mức độ vừa.</p> <p>Đau bụng không có các biểu hiện nguy cơ cao - đau vừa tới nghiêm trọng hoặc người bệnh &gt; 65 tuổi.</p> <p>Tổn thương chi mức độ vừa - biến dạng, rách nghiêm trọng, dập nát.</p> <p>Chi - thay đổi cảm giác, trụ mạch cấp.</p> <p>Chấn thương - tiền sử nguy cơ cao mà không có biểu hiện nguy cơ cao khác.</p> <p>Trẻ sơ sinh ổn định.</p> <p>Trẻ có nguy cơ bị ngược đãi/chấn thương nghi ngờ không phải do ngẫu nhiên</p> <p>Hành vi/tâm thần:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rất đau đớn, nguy cơ tự làm tổn thương.</li> <li>• Loạn thần cấp hoặc rối loạn tư tưởng.</li> <li>• Khủng hoảng tình huống, cố ý tự làm tổn thương.</li> <li>• Kích động/lãnh đạm.</li> <li>• Có thể hung hăng.</li> </ul> |

| LOẠI   | PHẢN ỨNG                           | PHÂN LOẠI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ĐẤU HIỆU LÂM SÀNG<br>(chỉ mang tính chất trình bày)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOẠI 4 | Đánh giá và Điều trị trong 45 phút | <p><b>Có thể nghiêm trọng</b><br/> Tình trạng của người bệnh có thể xấu đi hoặc dẫn tới kết quả bất lợi, nếu không bắt đầu đánh giá và điều trị trong vòng 1 giờ khi tới Khoa cấp cứu.<br/> Các triệu chứng ở mức độ vừa phải hoặc kéo dài.<br/> <b>HOẶC</b><br/> Có thể có kết quả bất lợi nếu điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian không bắt đầu trong vòng 1 giờ.<br/> <b>HOẶC</b><br/> <b>Phức tạp hoặc mức độ nghiêm trọng đáng kể</b><br/> Có thể cần khám chẩn đoán và tư vấn phức tạp và/hoặc nhập viện để xử trí.<br/> <b>HOẶC</b><br/> <b>Đau và khó chịu nhiều</b><br/> Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 45 phút.</p> | <p>Xuất huyết nhẹ.<br/> Hít dị vật vào đường hô hấp, không suy hô hấp.<br/> Chấn thương ngực mà không đau xương sườn hoặc suy hô hấp.<br/> Khó nuốt, không suy hô hấp.<br/> Chấn thương đầu nhẹ, không mất ý thức.<br/> Đau vừa phải, một số đặc điểm nguy cơ.<br/> Nôn hoặc tiêu chảy nhưng không mất nước.<br/> Viêm mắt hoặc có dị vật trong mắt thị lực bình thường.<br/> Chấn thương nhẹ ở chi - mắt cá chân bị bong gân, có thể gãy xương, vết rách không phức tạp đòi hỏi phải can thiệp sinh hiệu bình thường, đau ít vừa.<br/> Bỏ bột chặt, không suy thần kinh - mạch.<br/> Khớp sưng đỏ.<br/> Đau bụng không đặc hiệu.<br/> Hành vi/ tâm thần:<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bệnh tâm thần bán cấp.</li> <li>Đang được theo dõi và/hoặc không có nguy cơ ngay lập tức cho bản thân hay người khác.</li> </ul> </p> |
| LOẠI 5 | Đánh giá và điều trị trong 60 phút | <p><b>Ít khẩn cấp</b><br/> Tình trạng của người bệnh là mạn tính hoặc nhẹ mà triệu chứng hay kết quả lâm sàng sẽ không bị ảnh hưởng đáng kể nếu đánh giá và điều trị chậm trễ sau 01 - 02 giờ từ khi người bệnh đến.<br/> <b>HOẶC</b><br/> Vấn đề liên quan tới lâm sàng - hành chính.<br/> Chỉ kiểm tra kết quả, giấy xác nhận y khoa, đơn thuốc.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Đau rất nhẹ không có đặc điểm nguy cơ cao.<br/> Tiền sử nguy cơ thấp và hiện không có triệu chứng bệnh.<br/> Triệu chứng nhẹ của bệnh ổn định hiện tại.<br/> Triệu chứng nhẹ của bệnh có nguy cơ thấp.<br/> Các vết thương nhỏ, trầy xước nhỏ, vết rách nhỏ (không cần khâu).<br/> Lên lịch khám lại ví dụ: khám vết thương, thay băng vết thương phức tạp.<br/> Do tiêm chủng.<br/> Hành vi/tâm thần:<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>Người bệnh được biết đến với các triệu chứng mạn tính.</li> <li>Người bệnh khỏe mạnh về mặt lâm sàng hay bị khủng hoảng xã hội.</li> </ul> </p>                                                                                                                                                                                                                                       |

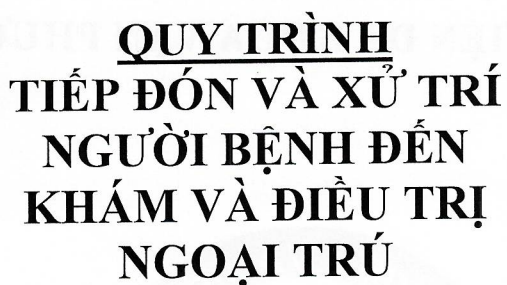
CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC



**QUY TRÌNH**  
**TIẾP ĐÓN VÀ XỬ TRÍ NGƯỜI BỆNH ĐẾN**  
**KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ**

Ngày ban hành: 02/06/2025  
Lần ban hành: 2

|           | Người Viết                                                                          | Người kiểm<br>duyet nội dung                                                        | Người phê duyệt                                                                                                                                                              |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Họ và tên | Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan                                                            | Bs. Lê Văn Long                                                                     | GD. Lê Nguyễn Quế Minh                                                                                                                                                       |
| Ký Tên    |  |  | <br> |
| Chức Danh | TP. KHTH- QLCL                                                                      | BSCK1                                                                               | GIÁM ĐỐC                                                                                                                                                                     |



**NGÀY BAN HÀNH:**  
**LẦN BAN HÀNH: 2**

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Tài liệu này khi được ban hành có hiệu lực thi hành theo sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng, bộ phận được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các khoa, phòng, bộ phận khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế hoạch tổng hợp để được hỗ trợ.

## NƠI NHẬN

| Stt | Nơi nhận        | Ký nhận | Stt | Nơi nhận                                                                            | Ký nhận |
|-----|-----------------|---------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 01  | Ban Giám đốc    |         | 05  | Khoa Dược                                                                           |         |
| 02  | Phòng KHTH-QLCL |         | 06  | Khoa Cận lâm sàng                                                                   |         |
| 03  | Phòng TCHC-QTNS |         | 07  | Khoa Sản                                                                            |         |
| 04  | Khoa Khám bệnh  |         | 08  | Các cá nhân được phân công trên lịch làm việc của bệnh viện khi thực hiện quy trình |         |

**THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI** (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó*)

[illegible]



## QUY TRÌNH

**Tiếp đón và xử trí người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú**  
(Kèm theo Thông báo số 86./TB-BVĐKVP ngày 02./06/2025 của Giám đốc Bệnh viện)

### **I. MỤC ĐÍCH:**

Đảm bảo việc tiếp nhận, khám và điều trị người bệnh ngoại trú được thực hiện nhanh chóng, khoa học, đúng quy định, nâng cao chất lượng phục vụ và hiệu quả điều trị

### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

Áp dụng cho toàn bộ người bệnh đến khám, điều trị ngoại trú tại cơ sở y tế.

### **III. CĂN CỨ PHÁP LÝ:**

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 (có hiệu lực từ 01/01/2024)
2. Thông tư 33/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định về quy trình kỹ thuật trong khám, chữa bệnh
3. Thông tư 24/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 quy định về quản lý hồ sơ bệnh án
4. Các văn bản hướng dẫn của Sở Y tế, quy chế bệnh viện và quy định nội bộ của Bệnh viện.

### **IV. ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN:**

1. Nhân viên tiếp đón.
2. Bác sĩ khám bệnh.
3. Điều dưỡng.
4. Nhân viên cận lâm sàng.
5. Dược sĩ.
6. Người bệnh

### **V. QUY TRÌNH THỰC HIỆN:**

- 1. Bước 1: Tiếp nhận người bệnh tại khu vực tiếp đón (Quầy nhận bệnh): Nhân viên quầy nhận bệnh**
  - Hướng dẫn người bệnh lấy số thứ tự khám bệnh (tại bàn có máy bấm số thứ tự đăng ký khám bệnh).
  - Tiếp nhận các giấy tờ như sau: Phiếu đăng ký khám bệnh, phiếu khám bệnh có lịch hẹn tái khám, thẻ BHYT, CCCD (nếu cần tra cứu thông tin người bệnh).
  - Hướng dẫn người bệnh cân, đo chiều cao, và đo huyết áp cho người bệnh.
  - Nhập thông tin người bệnh vào hệ thống phần mềm khám chữa bệnh của bệnh viện.
  - Xác định hình thức khám bệnh: ưu tiên, bình thường.
  - Thu phí đăng ký khám bệnh.
  - Cấp phiếu đăng ký khám bệnh và hướng dẫn người bệnh về các phòng khám chuyên khoa đã đăng ký.
  - Tiếp nhận thông tin của người bệnh yêu cầu được bảo lãnh viện phí, thực hiện bảo lãnh viện phí theo quy trình Bảo lãnh viện phí của bệnh viện đã xây dựng.
- 2. Bước 2: Khám bệnh tại phòng khám chuyên khoa: Thư ký y khoa và bác sĩ khám bệnh của phòng khám.**

- Thư ký y khoa rà soát danh sách người bệnh trên phần mềm KCB (Khám chữa bệnh), gọi người bệnh vào phòng khám theo số thứ tự (ngoại trừ người bệnh ưu tiên thì được nhân viên quầy nhận bệnh đưa trực tiếp vào phòng khám).
- Bác sĩ khai thác bệnh sử, tiền sử, triệu chứng lâm sàng.
- Thực hiện khám lâm sàng.
- Ghi nhận chẩn đoán ban đầu.
- Chỉ định cận lâm sàng nếu cần thiết.
- Thư ký y khoa hoặc điều dưỡng hành chính hướng dẫn người bệnh đóng phí thực hiện chỉ định cận lâm sàng tại quầy nhận bệnh, sau đó về các phòng thực hiện cận lâm sàng như đã ghi trên phiếu chỉ định.

### **3. Bước 3: Thực hiện các cận lâm sàng (nếu có): Bác sĩ và nhân viên khoa cận lâm sàng (bác sĩ, thư ký y khoa, kỹ thuật viên xét nghiệm)**

- Người bệnh được hướng dẫn thực hiện các chỉ định cận lâm sàng đợi tại sảnh chờ khám bệnh (xét nghiệm máu, nước tiểu, X-quang, siêu âm...)
- Nhân viên xét nghiệm, thư ký siêu âm tiếp nhận người bệnh thu phiếu chỉ định theo thứ tự trên phần mềm KCB (phiếu được đóng mộc đã thu tiền), thu mẫu, lấy mẫu và thực hiện các chỉ định.
- Trả kết quả về các phòng khám đã chỉ định theo thời gian đã quy định (người bệnh đăng ký làm dịch vụ thì trả trực tiếp cho người bệnh).

### **4. Bước 4: Kết luận, kê đơn và điều trị: Bác sĩ phòng khám và thư ký y khoa**

- Bác sĩ đọc và giải thích kết quả cận lâm sàng.
- Đưa ra chẩn đoán bệnh.
- Kê đơn thuốc điều trị ngoại trú hoặc chỉ định nhập viện nếu cần.
- Nhập thông tin đơn thuốc và điều trị vào hệ thống.
- Hướng dẫn người bệnh mang đơn thuốc đến quầy nhận bệnh đóng phí, sau đó đến nhận thuốc tại nhà thuốc của bệnh viện.
- Hướng dẫn người bệnh về cách chăm sóc, chế độ sinh hoạt và uống thuốc tại nhà.
- Hẹn lịch tái khám (trên phiếu khám bệnh, và trên phần mềm KCB), hoặc chuyển tuyến (nếu cần).

### **5. Bước 5: Cấp phát thuốc: Dược sĩ (kho lẻ thuốc)**

- Người bệnh nộp đơn thuốc (đã được đóng mộc đã thanh toán) tại nhà thuốc bệnh viện.
- Nhân viên dược kiểm tra và cấp phát thuốc theo đơn.
- Hướng dẫn người bệnh sử dụng thuốc đúng cách, hướng dẫn người bệnh phát hiện các triệu chứng bất thường khi sử dụng thuốc thì gọi điện thoại đến bệnh viện để được hỗ trợ kịp thời.

## **VI. KIỂM TRA VÀ GIÁM SÁT THỰC HIỆN:**

1. Phòng Kế hoạch tổng hợp chịu trách nhiệm kiểm tra, đánh giá định kỳ việc thực hiện quy trình.
2. Các vi phạm trong thực hiện quy trình sẽ được xử lý theo quy định của bệnh viện và pháp luật hiện hành.

CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC



**QUY TRÌNH**  
**Trả kết quả và báo cáo kết quả xét nghiệm**

Ngày ban hành: 02/06/2025

Lần ban hành: 2

|           | Người Viết                                                                          | Người kiểm<br>duyet nội dung                                                        | Người phê duyệt                                                                       |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Họ và tên | Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan                                                            | Bs. Lê Văn Long                                                                     | GD. Lê Nguyễn Quế Minh                                                                |
| Ký Tên    |  |  |  |
| Chức Danh | TP. KHTH- QLCL                                                                      | BSCK1                                                                               | GIÁM ĐỐC                                                                              |

[illegible]



## QUY TRÌNH

### **Trả kết quả và báo cáo kết quả xét nghiệm**

(Kèm theo Thông báo số 86/TB-BVĐKVP ngày 02/06/2025 của Giám đốc Bệnh viện)

#### **I. MỤC ĐÍCH:**

Đảm bảo việc trả kết quả xét nghiệm đúng thời gian, chính xác, đúng người nhận và bảo mật thông tin.

#### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

Áp dụng cho tất cả các loại xét nghiệm và đơn vị thực hiện xét nghiệm của bệnh viện.

#### **III. CĂN CỨ PHÁP LÝ:**

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.
2. Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 03/01/2013 của Bộ Y tế.
3. Thông tư số 49/2014/TT-BYT ngày ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế.

#### **IV. ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN:**

1. Nhân viên khoa Xét nghiệm.
2. Nhân viên phụ trách nhận mẫu.
3. Bác sĩ điều trị.
4. Nhân viên hành chính và các bộ phận liên quan.

#### **V. QUY TRÌNH THỰC HIỆN**

1. **Bước 1: Xử lý mẫu và phân tích** (tại phòng xét nghiệm) do KTV xét nghiệm thực hiện.
  - Mẫu bệnh phẩm sau khi tiếp nhận được xử lý và phân tích theo quy trình kỹ thuật xét nghiệm của bệnh viện đã xây dựng hoặc của Bộ Y tế đã ban hành.
  - Hoặc gửi mẫu theo quy định đến cơ sở hợp tác xét nghiệm của bệnh viện.
2. **Bước 2: Kiểm tra kết quả và xác nhận (nhân viên phòng xét nghiệm)**
  - Kỹ thuật viên nhập kết quả vào phần mềm Khám chữa bệnh.
  - Kỹ thuật viên kiểm tra, ký xác nhận kết quả trước khi trả.
  - Hoặc người được phân công ký xác nhận kết quả cận lâm sàng
3. **Bước 3: Trả kết quả xét nghiệm (phòng xét nghiệm)**
  - ❖ **Xét nghiệm thực hiện tại bệnh viện và trả trong ngày:**
    - Kết quả được in và chuyển cho khoa lâm sàng (khoa khám bệnh, khoa sản).
    - Đối với người bệnh ngoại trú, kết quả được trả trực tiếp hoặc gọi điện thoại trả kết quả, ghi nhận ngày giờ trả kết quả (ký xác nhận của người bệnh nếu nhận trực tiếp).
  - ❖ Xét nghiệm gửi các cơ sở hợp tác của bệnh viện (thực hiện theo quy trình gửi mẫu xét nghiệm):
    - Nhận kết quả theo từng đợt của các cơ sở hợp tác.
    - Phân loại kết quả.
    - Nhân viên phòng xét nghiệm thông báo kết quả cho người bệnh về kết quả đã có qua điện thoại.
    - Trả kết quả trực tiếp cho người bệnh, có ký xác nhận của người bệnh.

**4. Bước 4: Báo cáo kết quả cấp cứu: phòng xét nghiệm.**

- Khi có giá trị kết quả bất thường cấp cứu, kỹ thuật viên phòng xét nghiệm phải báo ngay bằng điện thoại cho bác sĩ điều trị, ghi nhận thời gian và người nhận thông tin vào sổ bàn giao kết quả cấp cứu.
- Có biên bản ghi nhận và theo dõi phản hồi.

**5. Bước 5: Lưu trữ và bảo mật (phòng xét nghiệm)**

- Lưu bản giấy (nếu có) theo quy định lưu trữ hồ sơ bệnh án.
- Dữ liệu xét nghiệm trên phần mềm khám chữa bệnh của bệnh viện phải được sao lưu và bảo mật theo quy định.

**VI. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: Trưởng khoa Cận Lâm sàng**

1. Trưởng khoa Cận lâm sàng chịu trách nhiệm theo dõi việc thực hiện quy trình.
2. Báo cáo định kỳ cho Ban giám đốc và Phòng Kế hoạch tổng hợp 01 tháng/lần.

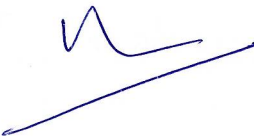
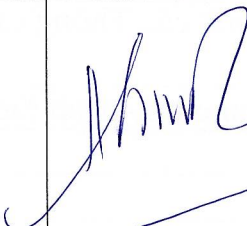
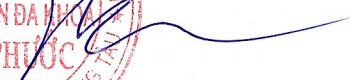
CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHƯỚC



**QUY TRÌNH**  
**Dự phòng phơi nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp**

Ngày ban hành: 02/06/2025

Lần ban hành: 2

|           | Người Viết                                                                          | Người kiểm<br>duyet nội dung                                                                                                                                             | Người phê duyệt                                                                       |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Họ và tên | Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan                                                            | Bs. Lê Văn Long                                                                                                                                                          | GD. Lê Nguyễn Quế Minh                                                                |
| Ký Tên    |  |   |  |
| Chức Danh | TP. KHTH- QLCL                                                                      | BSCK1                                                                                                                                                                    | GIÁM ĐỐC                                                                              |



**NGÀY BAN HÀNH:**  
**LẦN BAN HÀNH:** 2

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Tài liệu này khi được ban hành có hiệu lực thì hành theo sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng, bộ phận được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các khoa, phòng, bộ phận khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế hoạch tổng hợp để được hỗ trợ.

## NƠI NHẬN

| Stt | Nơi nhận        | Ký nhận | Stt | Nơi nhận                                                                            | Ký nhận |
|-----|-----------------|---------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 01  | Ban Giám đốc    |         | 05  | Khoa Dược                                                                           |         |
| 02  | Phòng KHTH-QLCL |         | 06  | Khoa Cận lâm sàng                                                                   |         |
| 03  | Phòng TCHC-QTNS |         | 07  | Khoa Sản                                                                            |         |
| 04  | Khoa Khám bệnh  |         | 08  | Các cá nhân được phân công trên lịch làm việc của bệnh viện khi thực hiện quy trình |         |

**THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI** (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó*)

[illegible]



## QUY TRÌNH

### **Dự phòng phơi nhiễm HIV do tai nạn nghề nghiệp**

(Kèm theo Thông báo số 86/TB-BVĐKVP ngày 02/06/2025 của Giám đốc Bệnh viện)

#### **I. MỤC ĐÍCH:**

1. Hướng dẫn xử trí, theo dõi và điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV kịp thời cho nhân viên y tế bị tai nạn nghề nghiệp.
2. Giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV và đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế trong quá trình làm việc.

#### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

Áp dụng cho toàn bộ nhân viên y tế, học viên, sinh viên thực tập tại bệnh viện.

#### **III. ĐỐI TƯỢNG PHƠI NHIỄM:**

1. Bị kim tiêm, vật sắc nhọn dính máu nghi ngờ nhiễm HIV đâm vào.
2. Bị máu, dịch cơ thể nghi ngờ nhiễm HIV bắn vào mắt, mũi, miệng hoặc vùng da bị tổn thương.
3. Có tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch cơ thể của người bệnh HIV/AIDS trong khi làm thủ thuật, xử lý dụng cụ, cấp cứu...

#### **IV. CĂN CỨ PHÁP LÝ:**

1. Luật phòng, chống HIV/AIDS số 64/2006/QH11.
2. Thông tư 34/2014/TT-BYT về hướng dẫn chăm sóc và điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV.
3. Quyết định số: 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 về việc Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS".
4. Quyết định 24/2023/QĐ-TTg về điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.
5. Hướng dẫn chuyên môn của Cục Phòng chống HIV/AIDS – Bộ Y tế.

#### **V. NỘI DUNG QUY TRÌNH:**

##### **1. Bước 1: Xử trí ngay tại chỗ sau phơi nhiễm (Khoa/phòng xảy ra sự cố)**

- Tổn thương da (kim đâm, trầy xước).
  - Rửa ngay bằng nước sạch và xà phòng dưới vòi nước chảy.
  - Không nặn máu vết thương.
  - Sát khuẩn bằng dung dịch cồn 70° hoặc povidine.
- Niêm mạc (mắt, mũi, miệng):
  - Rửa ngay bằng nước sạch hoặc nước muối sinh lý 0,9%.
  - Không chà xát mạnh.

##### **2. Bước 2: Báo cáo và ghi nhận sự cố (tại khoa xảy ra sự cố)**

- Báo ngay cho trưởng khoa/phòng hoặc bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Ghi nhận thông tin ban đầu: thời gian, vị trí, hoàn cảnh tai nạn, loại dịch tiếp xúc, thông tin người bệnh nghi ngờ HIV.
- Lập biên bản tai nạn rủi ro nghề nghiệp
- Đánh giá nguy cơ phơi nhiễm:
  - Có phải máu hoặc dịch có nguy cơ?
  - Có tiếp xúc với niêm mạc, da trầy xước hoặc vết thương xuyên da?

**3. Bước 3: Đánh giá nguy cơ phơi nhiễm (tại khoa xảy ra sự cố).**

- Đánh giá loại tổn thương: Nông hay sâu, có chảy máu không? Là vật nhọn rỗng hay đặc...
- Xác định tình trạng HIV của nguồn phơi nhiễm:
  - Nếu đã biết dương tính: Nguy cơ cao.
  - Nếu chưa biết thì cần xét nghiệm nhanh HIV (sau khi đồng ý).

**4. Bước 4: Lấy mẫu xét nghiệm cho cả người phơi nhiễm và người nguồn (phòng xét nghiệm)**

- **Xét nghiệm test nhanh HIV:**
  - Nếu âm tính: Theo dõi lại sau 1,3,6 tháng.
  - Nếu dương tính: tư vấn riêng cho cả người phơi nhiễm và người nguồn.

**5. Bước 5 : Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm nhân viên phơi nhiễm**

- Chuyển gửi đến cơ sở điều trị ARV sớm nhất có thể

**6. Bước 6: Theo dõi sau phơi nhiễm.**

- Xét nghiệm HIV cho người phơi nhiễm tại các mốc:
  - Thời điểm 0 (trước uống thuốc).
  - Sau 1, 3 và 6 tháng.
- Được tư vấn tâm lý, nghỉ ngơi hợp lý.
- Báo cáo theo mẫu thống kê sự cố phơi nhiễm của bệnh viện.